Laporan Pelaksanaan
BPJS Kesehatan KCU Malang
Unit Kepersetaan Pelayanan Peserta





Disusun Oleh:

Muchammad Ferdian Akbar

1103130293

PRODI S1 INFORMATIKA

FAKULTAS INFORMATIKA

UNIVERSITAS TELKOM

BANDUNG

2015

Lembar Pengesahan

Laparan ini disusun untuk memenuhi syarat mata kuliah Geladi Program Studi S1 Teknik Informatika, Fakultas Informatika, Telkom University yang telah dilaksanakan pada 3 Juni 2015 s/d 10 Juli 2015

Disusun Oleh :

Muchammad Ferdian Akbar

NIM 1103130293

Malang, Juli 2015

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

Warih Puspitasari

NIK. 10820582-1

Muhmmad Ibnu R

NIK. 04158

Daftar isi

Lembar Pengesahan 2
ABSTRAK 4
BAB I PENDHULUAN 5
1.1 Latar Belakang 5
1.2 Profil Perusahaan 5
1.3 Struktur Organisasi Perusahaan 6
1.4 Rumusan Masalah 6
1.5 Struktur Organisasi 7
1.6 Batasan Malasah 7
1.7 Tujuan Pelaksanaan Geladi 7
1.8 Waktu dan tempat 8
BAB 2 Tinjauan Teori 9
2.1 Peserta BPJS Kesejatan 9
2.2 Iuran 10
2.3 Prosedur Pendaftara Peserta JKN BPJS Kesehatan 11
BAB III Pelaksanaan Geladi 16
3.1 Rencana Kegiatan 16
3.2 Pelaksanaan 16
3.3.1 Prosedur dan Sistem Aplikasi Kepersetaan 16
3.3.2 Pengentry-an Data Peserta Baru 17
3.3.3 Pengubahan Data dan Penambahan Anggota Peserta 17
3.3.4 Pemverifikasian berkas/dokuen 17
3.3.5 Pelayanan Informasi dan Formulir pendaftaran 17
3.3.6 Pensortiran berkas/dokumen peserta 18
3.3.7 Pencarian Faskes Tingkat Pertama/Primer 18
3.3.8 Pengentry-an data dan Pengubahan data Peserta Penerima Upah 18
3.3.9 Pembuatan Aplikasi Manajemen Surat Web 18
3.3.10 Pembuatan Aplikasi Manajemen Surat Java 19
3.3.11 Entry data Pegawai Pemerintah non PNS 19
3.3 Hasil 19
BAB IV Penutup 23
4.1 Simpulan 23
4.2 Saran 23

ABSTRAK

Geladi adalah program kulikuler yang dirancang dan dilaksanakan untuk menciptakan pengalaman dan sosialisasai kerja tertentu bagi mahasiswa di Univeristas Telkom yang telah menempuh perkuliahan selama empat semester. Dengan melakasanakan geladi mahasiswa dapat melatih untuk mengenal dan menghayati ruang lingkup dan kondisi lapangan, guna mengadaptasi diri dengan lingkungan untuk melengkapi proses belajar yang didapat di bangku perkuliahan.

Peserta geladi ditempatkan di beberapa tempat perusahaan swasta maupun BUMN yang telah berkejasama dengan pihak Universitas Telkom, selain itu ada juga peserta yang memilih tempat untuk melaksanakan geladi. Pada pelaksanaan gelada pada tahun ajar 2014/2015 ini dilaksanakan selama 6 minggu yang dimulai pada tanggal 3 Juni 2015 dan berakhir pada tanggal 10 Juli 2015. Bertempat di Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Malang, bagian Unit KPP (Kepersetaan dan Pelayanan Peserta), kami melayani peserta BPJS Kesehatan mulai peserta mandiri sampai dengan peserta yang di tanggung oleh pemerintah/badan usaha.

Dengan jangka waktu 6 minggu, ada beberapa kegiatan yang kami lakukan selama geladi berlangsung. Mulai melayani peserta di Front Office (bagian informasi maupun verifikasi berkas peserta), Loket (pelayanan pendaftaran baru, perubahan data, pencetakan kartu dan penambahan anggota). Selain itu kegiatan lainnya adalah mengentri data peserta baru dan pengubahan data peserta yang didaftarkan oleh badan usaha melalui Kantor BPJS Kesehatan Malang Cabang Cisadea, pensortiran berkas-berkas peserta yang berada di gudang.

Dalam pelaksanaan geladi berlangsung kami mendapatkan sebuah ilmu dan pengalaman yang tidak dapat dapat ditemukan dalam perkuliahan. Dan kami belajar bagaimana untuk mengahadi peserta, menganalisis masalah yang terjadi dalam pelaksanaan pelayanan peserta.

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Setiap orang memerlukan sebuah kesehatan, entah itu rohani maupun jasmani. Akan tetapi setiap orang belum tentu dapat menjaga sebuah kesehatannya. Banyak cara untuk mendapat sebuah kesehatan yang tak ternilai harganya. Orang-orang melakukan banyak aktifitas seperti olahraga, perawatan, dan cek up tiap bulan ke dokter. Akan tetapi semua itu memerlukan biaya dan waktu yang luang.

Maka dari situlah pemerintah Indonesia mendirikas sebuah perusahaan dalam bidang asuransi, terutama asuransi kesehatan yaitu BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan), demi mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan berkualitas. BPJS Kesehtan melayani peserta mulai dari PNS, TNI, Polri, Pensiunan, Pekerja Penerima Upah, Pekerja Mandiri yang berstatus sebagai Warga Negara Indonesia, dan juga WNA yang berkerja di Indonesia minimal selama 6 bulan lamanya.

Dalam kegiatan pada geladi tahun ini Telkom University berkerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk memberikan sebuah pengalaman softskill dan hardskill dalam lingkungan pekerjaan kepada mahasiswa yang telah mengambil mata kuliah geladi pada Semester 4 untuk prodi S1 dan Semester 2 pada prodi D3. Dalam ini penyusun di terjunkan pada BPJS Cabang Utama Malang pada Unit Kepersetaan dan Pelayanan Peserta (KPP).

1.2 Profil Perusahaan

BPJS Kesehatan adalah program pemerintahan dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasinal (JKN). Yang di resmikan pada tanggal 31 Desember 2013. BPJS Kesehatan mulai berpoperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, BPJS Kesehatan Sebelumnya bernama ASKES (Asuransi Kesehatan), yang di kelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai dengan UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014.

Visi BPJS Kesehatan:

CAKUPAN SEMESTA 2019

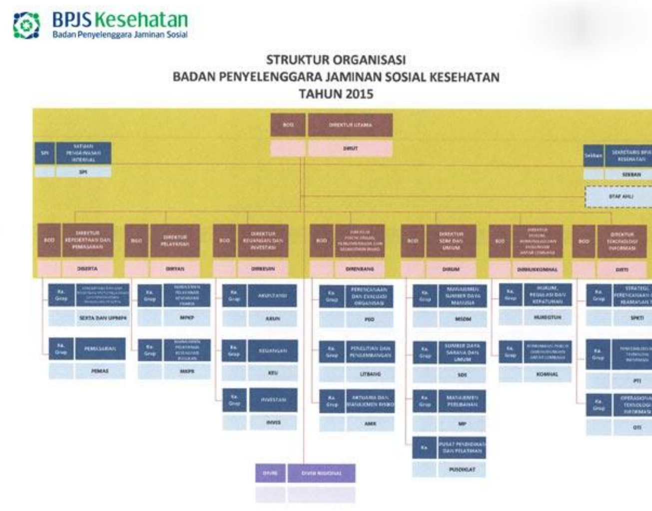
Paling lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

Misi BPJS Kesehatan :

1. Membangun kemitraan strategis dengan berbagai lembaga dan mendorong partisipasi masyarakat dalam perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
2. Menjalankan dan memantapkan sistem jaminan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien dan bermutu kepada peserta melalui kemitraan yang optimal dengan fasilitas kesehatan.
3. Mengoptimalkan pengelolaan dana program jaminan sosial dan dana BPJS Kesehatan secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel untuk mendukung kesinambungan program.
4. Membangun BPJS Kesehatan yang efektif berlandaskan prinsip-prinsip tata kelola organisasi yang baik dan meningkatkan kompetensi pegawai untuk mencapai kinerja unggul.
5. Mengimplementasikan dan mengembangkan sistem perencanaan dan evaluasi, kajian, manajemen mutu dan manajemen risiko atas seluruh operasionalisasi BPJS Kesehatan.
6. Mengembangkan dan memantapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung operasionalisasi BPJS Kesehatan.

1.3 Struktur Organisasi Perusahaan

Berikut adalah struktur organisasi perusahaan BPJS Kesehatan



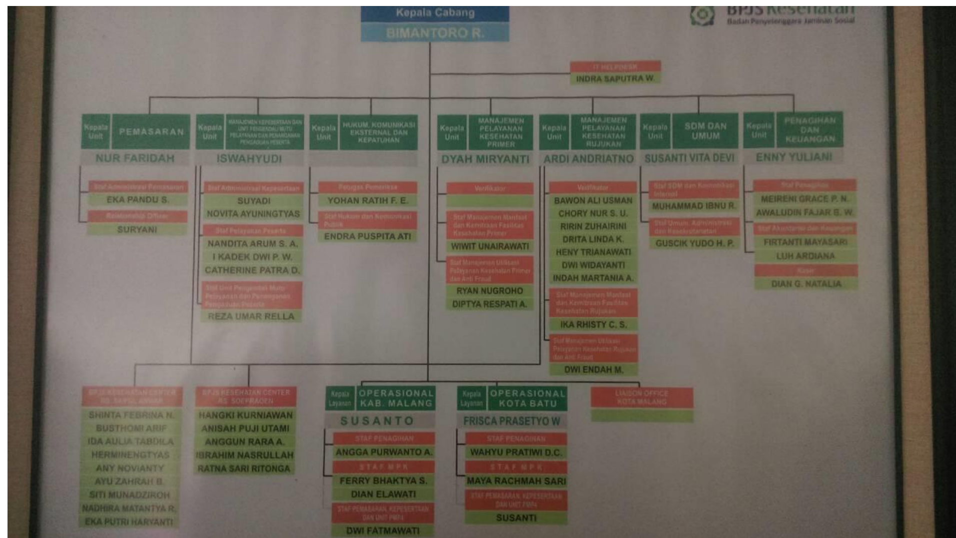
Gambar 1 Struktur Organisasi Perusahaan

1.4 Rumusan Masalah

1. Siapakah peserta BPJS Kesehatan?
2. Apa saja prosedur untuk peserta yang ingin mendaftarkan ke BPJS Kesehatan?
3. Bagaimana dan cara untuk mengubah faskes primer atau pengubahan data peserta?
4. Bagaimana alur pendaftaran peserta, pengubahan atau penambahan data peserta dan pencetakan kartu?

1.5 Struktur Organisasi

Berikut adalah struktur organisasi dalam kantor BPJS Cabang Utama Malang



Gambar 2 Struktur Organisasi Kantor BPJS Cabang Utama Malang

1.6 Batasan Malasah

Dalam pembuatan laporan ini mencakup beberapa aktivitas yang dilakukan di Kantor BPJS Cabang Utama Malang:

1. Penyampaian informasi dalam segala hal mengenai BPJS Kesehatan
2. Verifikasi berkas peserta baru maupun peserta yang ingin merubah data
3. Pendaftara peserta mandiri maupun peserta PNS dan pensiunan
4. Penambahan anggota keluarga
5. Perubahan data peserta
6. Pencetakan kartu
7. Pencarian faskes primer
8. Pensortiran data peserta menurut faskes primer
9. Pengentry-an data peserta yang berasal dari Badan Usaha (BU)
10. Pengentryan data peserta Pegawai Pemerintah Non PNS (PPNP)
11. Pembuatan aplikasi Manajemen Surat berbasis web
12. Pembuatan aplikasi Manajemen Surat berbasis Java

1.7 Tujuan Pelaksanaan Geladi

Dalam geladi pada tahun ini memiliki tujuan umum yang sama dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu:

1. Mendapatkan pembekalan softskill maupun hardskill pada kondisi yang terdapa di lingkungan kerja secara nyata.
2. Membuka wawasa untuk mendapatkan pengetahuan melalui praktek di lapangan
3. Sebagai perwujudan program keterkaitan dan ksepadanan antara dunia pendidikan dan dunia industri.
4. Mampu merubah pola pikir dan berinteraksi terhadap lingkungan sekitar khususnya dalam lingkungan kerja

Akan tetapi dalam geladi di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Utama Malang juga mempunyai tujuan yang lan, yaitu:

1. Mengetahui bagaimana alur-alur pendaftaran, pengubahan data peserta dan pencetakan kartu.
2. Mengerti dan memahami prosedur-prosedur yang belaku dalam BPJS Kesehatan.
3. Dapat berinteraksi dan memberikan informasi secara baik dengan calon peseta maupun peserta.

Pelaksanan geladi ini adalah mata kuliah yang wajib diambil bagi mahasiswa/wi Universitas Telkom yang mengambil prodi S1 pada semester 4 maupun prodi D3 pada semester 2.

1.8 Waktu dan tempat

Adapun waktu dan tempat pelaksanaan geladi yang dilakukan oleh penyusun adalah pada :

Waktu : 3 Juni 2015 – 10 Junli 2015

Tempat : BPJS Kesehatan Cabang Utama Malang

Jl. Tumenggung Suryo No 44, Malang

BAB 2

Tinjauan Teori

2.1Peserta BPJS Kesejatan

Peserta BPJS Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi :

1) Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) : fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2) Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari :
   - Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya
     a. PNS
     b. Anggota TNI
     c. Anggota Polri
     d. Pejabat Negara
     e. Pegawai Pemerintah non Pegwai Negeri
     f. Pegawai Swasta
     g. Pekerja yang tidak termasuk pekerja diatas yang menerima upah. Termasuk WNA yang berkerja di Indonesia paling tidak selama 6 bulan.
   - Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya
     a) Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri
     b) Pekerja yang bukan tidak termasuk pada point a yang bukan penerima upah. Termasuk WNA yang berkerja di Indonesia paling tidak selama 6 bulan.
   - Bukan pekerja dan anggota keluarganya
     a) Inverstor
     b) Pemberi Kerja
     c) Penerima Pensiunan, yaitu:
        - PNS yang berhenti dengan hak pensiun
        - Anggota TNI dan anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun
        - Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun.
     d) Veteran
     e) Perintis Kemerdekaan
     f) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima Veteran atau Perintis Kemerdekaan
     g) Pekerja yang bukan pada point diatas yang sanggup membayar iuran.

Anggota keluarga yang ditanggung

1. Pekerja Penerima Upah :
   a. Keluarga inti meliputi istri/suami dan anak yang sah (anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat), sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang.
   b. Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, dengan kriteria:
      - Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri
      - Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal
2. Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja : Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang diinginkan (tidak terbatas).
3. Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan, yang meliputi anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua.
4. Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan, yang meliputi kerabat lain seperti Saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll.

2.2 Iuran

1. Bagi peserta Penrima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan iuran dibayar oleh Pemeritnaha.
2. Iuran bagi Peserta Pekerja penerima upah yang bekerja pada Lembaga Pemerintahan terdiri dari Pegawai negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawi pemerinah non negeri ssar 5% (lima persen) dibayar oleh peserta.
3. Iuaran bagi Peserta Pekerja Pnerima Upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan Swasta sebesar 4,5% (empat koma lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan : 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja dan 0,5% (nol koma lima persen) dibayar oleh Peserta.
4. Iruan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua, besaran iuran sebesar 1% (satu persen) dari gaji atau upah per orang perbulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.
5. Iuran bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (sperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll). Peserta pekerja bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar:
   a. Sebersar Rp.25.500,- (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang perbulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III.
   b. Sebesar Rp.42.500,- (empat puluh dua ribu lima ratus rupiah) per orang perbulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II.
   c. Sebesar Rp.59.500,- (lima puluh sembilan ribu lima ratus rupiah) per orang perbulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.
6. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Veteran, Perinti Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan, iuran ditetapkan sebesar 5% (lima persen) dari 45% (empat puluh lima persen) gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 (empat belas) tahun per bulan, dibayar oleh Pemerintah.

7. Pembayran iuran paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan

Denda Keterlambatan Pembarayan Iuran

1. Keterlambatan pembaryan iuran untuk Pekerja Penerima Upah dikenakan denda administratif sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banaak untuk waktu 3 (tiga) bulan, yang dibayarkan bersmaa dengan total iuran yang tertunggak oleh Pemberi Kerja.
2. Keterlambatan pembayaran Iuran untuk Peserta Bukan Pernerima Upah dan Bukan Pekerja dikenakan denda keterlambatan sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 6 (enam) bulan yang dibayarkan bersamaa dengan total iuran yaang tertunggak.

2.3 Prosedur Pendaftara Peserta JKN BPJS Kesehatan

2.3.1 Pendaftaran Bagi Penerima Bantuan Iuran /PBI

Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak mampu yang menjadi peserta PBI dilakukan oleh lembaga yang menyelenggarakan urusan Pmerintahan di bidang statistik (Badan Ousat Stastik) yang diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian Sosial.

Selain peserta PBI yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat, juga terdapat penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah bedasarkan SK Gubernur/Bupati/Walikota bagi Pemda yang mengintegrasikan program Jamkesda ke program JKN.

2.3.2 Pendaftaran Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah/PPU

1. Perusahaan / Badan Usaha mendaftarkan seluruh karyawan beserta anggota keluarganya ke Kantor BPJS Kesehatan dengan melampirkan:
   a) Formulir Registrasi badan Usaha/ Badan Hukum Lainnya
   b) Data Migrasi karyawan dan anggota keluarganya sesuai format yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan.
2. Perusahaan / Badan Usaha menerima nomor Virtual Account (VA) untuk dilakukan pembayran ke Bank yang telah bekerja sama (BRI/Mandiri/BNI)
3. Bukti Pembayaran iuran diserahkan ke Kantor BPJS Kesehatan untuk dicetakkan kartu JKN atau mencetak e-ID secara madniri oleh Perusahaan / Badan Usaha.

Formulir Pendaftaran bagi PNS/TNI/Polri/Pegawai Swasta/Pensiunan

2.3.3 Pendaftaran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah/PBPU dan Bukan Pekerja

1. Pendaftaran PPBU dan Bukan Pekerja
    1. Calon peserta mendaftar secara peroorangan di Kantor BPJS Kesehatan
    2. Mendaftarkan seluruh anggota keluarga yang ada di kartu Keluarga
    3. Mengisi formulir Daftar Isian Peserta (DIP) dengan melampirkan:
        i. Kartu Keluarga Asli dan Fotokopi
        ii. Fotokopi KTP/Paspor, masing-masing 1 lembar
        iii. Fotokopi buku nikah
        iv. Fotokopi Akte Kelahiran
        v. Fotokopi Buku Tabungan (BRI/BNI/Mandiri)
        vi. Foto USG dan surat keterangan sehat bayi maupun Ibu (bagi bayi dalam kandungan)
    4. Setelah mendaftar, calon peserta akan di verifikasi terlebih dahulu berkasnya.
    5. Apabila sudah lengkap peserta akan di daftarkan dan akan mendapatkan Virtual Accoutn (VA)
    6. Peserta harus menunggu 14 hari di hitung mulai hari diwaktu peserta terdaftar, untuk membayarkan iuran pertama.
    7. Setelah dibayarkan peserta dapat mencetak kartu BPJS Kesehatan di Kantor BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Biaya Pendaftaran
GRATIS..!!

Syarat Wajib Pendaftaran Peserta Bukan Penerima Upah / Mandiri adalah sebagai berikut :

1. Seluruh anggota keluarga dalam Kartu Keluarga WAJIB didaftarkan
2. Memiliki NIK yang tercantum pada KTP Elektronik / Kartu Keluarga
3. Memiliki Nomor Telepon dan atau alamat email

Pengurusan Kartu BPJS Kesehatan WAJIB melampirkan

1. Kartu Keluarga (KK) Asli dan Foto Copy 1 Lembar
2. KTP Elektronik Asli dan Foto Copy 1 Lembar
3. Surat Nikah Asli dan Foto Copy 1 Lembar
4. Akte Kelahiran Anak Asli dan Foto Copy 1 Lembar
5. Foto Berwarna (3 x 4) 1 Lembar
6. Foto Copy Buku Rekening (Bank BRI, Mandiri dan BNI) 1 Lembar

PERHATIAN . . !!

1. Setiap Peserta yang mendaftar akan mendapatkan Virtual Account (VA) Setelah mengisi daftar isian dan kelengkapannya, serta menandatangani pernyataan persetujuan Membayar Iuran Pertama paling cepat 14 hari kalender dan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender setelah nomor VA diterima
2. Apabila dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kalender setelah VA diterima tidak melakukan Pembayaran, maka peserta wajib mengulang lagi Proses Pendaftaran
3. Jaminan Pelayanan Kesehatan hanya dapat diberikan setelah Peserta melakukan pembayaran iuran.

HATI - HATI
Terhadap Pungutan Calo / Oknum yang tidak bertanggung jawab

IURAN / PREMI SESUAI DENGAN KETENTUAN YANG BERLAKU ADALAH
KELAS 1 = Rp 59.500 , KELAS 2 = Rp 42.500 , KELAS 3 = Rp 25.500

PENDAFTARAN DAPAT DILAKUKAN DI :

Kantor Cabang Malang :
Jl. Raden Tumenggung Suryo 44 Malang
Telp : 0341 - 493026 / 472080 Fax : 0341 - 493802

Kantor Liaison Office :
Jl. Sunandar Priyo Sudarmo 8G Malang
Telp : 0341 - 2996977 (Khusus PPU)

KLO Kota Batu :
Ruko Patimura Square Kav. C
Jl. Patimura Batu 0855 4950 4848

KLO Kab. Malang :
Jl. Penarukan 11 Kepanjen Malang
Telp : 0341 - 394736 / 081333433187

Brosur Tentang Pendaftaran Peserta Mandiri

Formulir 2 Peserta Mandiri

Formulir Tambah Anggota

Yth. Bapak/Ibu NUR [illegible] UTI

Ini adalah Nomor Virtual Account Anda, yang bisa dibayarkan pada Bank sebagai berikut :

- **BNI** : **88888 0 12**[illegible]
- **BRI** : **88888 0 12**[illegible]
- **MANDIRI** : **89888 0 12**[illegible]

Sejumlah : Rp.42,500

Batas waktu pembayaran tagihan iuran adalah tanggal 10 setiap bulan berjalan



09/07/2015

Contoh Virtual Account

Pendaftaran selain di Kantor BPJS Kesehatan, dapat melalui Website BPJS Kesehatan maupun di Bank BNI/BRI/Mandiri.

- Pendaftarn Bukan pekerja Melalui Entitas Berbadan Hukum (Pensiunan BUMN/BUMD)

  Proses pendaftaran pensiunan yang dana pensiunnya dikelola oleh entitas berbadn hukum dapat didaftarkan secara kolektif melalui entitas berbadan hukum yaitu dengan mengisi formilir registrasi dan formulir migrasi data peserta.

2.3.4 Pendaftaran PNS/Polri/TNI

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PERSYARATAN PENGAJUAN KARTU BPJS KESEHATAN

BARU

PEGAWAI NEGERI SIPIL (P.N.S)	PENSIUNAN (PNS / PNS ABRI / HANKAM)	VETERAN PERINTIS KEMERDEKAAN	UMUM
- DAFTAR ISIAN - SK TERAKHIR - FOTO KOPI DAFTAR GAJI YANG DILEGALISIR - SURAT NIKAH - SURAT KELAHIRAN ANAK - KTP - FOTO BERWARNA 3 X 4 = 1 LMBR - KK Asli & Foto Copy	- DAFTAR ISIAN - SK PENSIUN - KARIP - STROOK PENSIUN dari TASPEN / ASABRI - SURAT NIKAH - SURAT KELAHIRAN ANAK - KTP - FOTO BERWARNA 3 X 4 = 1 LMBR - KK Asli & Foto Copy	- DAFTAR ISIAN - PIAGAM VETERAN - STROOK PENSIUN dari TASPEN / ASABRI (bagi yg terima pensiun) - SURAT NIKAH - SURAT KELAHIRAN ANAK - KTP - FOTO BERWARNA 3 X 4 = 1 LMBR - KK Asli & Foto Copy	- DAFTAR ISIAN - KARTU KELUARGA - SURAT NIKAH - FOTO - AKTE KELAHIRAN - KTP

MUTASI

RUBAH GOLONGAN	TAMBAH ANAK	TAMBAH ISTRI / SUAMI	PINDAH DARI DATI II LAIN	DARI DINAS KE PENSIUN	KARTU HILANG	ASKES RUSAK	PISAH DOMISIL
- DAFTAR ISIAN - SK KENAIKAN PANGKAT - KARTU ASKES ASLI / FOTOCOPY (seluruhnya) - FOTO BERWARNA 3 X 4 = 1 LEMBAR - FOTO KOPI DAFTAR GAJI YANG DILEGALISIR	- DAFTAR ISIAN - AKTE KELAHIRAN ANAK (yang ditambahkan) - KARTU ASKES ASLI / FOTOCOPY (peserta) - DAFTAR GAJI YANG DILEGALISIR - KK	- DAFTAR ISIAN - SURAT NIKAH - DAFTAR GAJI YANG DILEGALISIR - KARTU ASKES ASLI / FOTOCOPY - FOTO BERWARNA 3 X 4 = 1 LEMBAR - KK	- DAFTAR ISIAN - KTP - SK TERAKHIR - DAFTAR GAJI - KARTU ASKES ASLI / FOTOCOPY (peserta) - FOTO BERWARNA 3 X 4 = 1 LEMBAR - KK	- DAFTAR ISIAN : - SK PENSIUN - KARIP - STROOK PENSIUN - KARTU ASKES ASLI / FOTOCOPY (peserta) - FOTO BERWARNA 3 X 4 = 1 LEMBAR - KK	- SURAT PERNYATAAN HILANG BERMETERAI Rp. 6.000,- - SK TERAKHIR (UNTUK PNS) - KARIP (untuk pensiunan) - KARTU ASKES MILIK ANGGOTA KELUARGA LAIN YANG ADA - KK Foto Copy	- MEYERAHKAN KARTU PESERTA YANG RUSAK - MENUNJUKAN KTP ASLI - KK Foto Copy	- DAFTAR ISIAN (SURAT KETERANGAN KULIAH TERBA - KARTU ASKES - FOTO BERWAF 3 X 4 = 1 LEMB - FOTO KOPI KT - KK Foto Copy

KETERANGAN :

1. Setiap pengajuan Kartu Askes harus mengisi formulir Daftar Isian Peserta dari BPJS Kesehatan 1 lembar dan diketahui oleh Kepala Kantor Saudara b
2. Persyaratan cukup di foto copy 1 lembar.
3. Pas Foto Berwarna masing - masing jiwa 1 lembar (1 lembar ditempel di Daftar Isian Peserta)
4. Anak usia di bawah 5 tahun tidak menyerahkan foto.
5. Apabila anak usia 21 s/d 25 tahun harus melampirkan Surat Keterangan Kuliah yang masih berlaku (terbaru).
6. Bagi Mahasiswa yang pisah domisili disyahkan oleh Dekan / Rektor.
7. Mengurus Kartu BPJS Kesehatan tidak dipungut biaya (gratis).

Brosur Persayratan PNS/TNI/Polri/Pensiunan

1Formulir Pendaftaran PNS/TNI/Polri/Pensiunan

2.3.5 Penambahan Anggota Peserta

Untuk penambahan anggota peserta, persayratan sama dengan pembuatan peserta baru.

Formulir tambah Anggota

BAB III

Pelaksanaan Geladi

3.1 Rencana Kegiatan

- Pelayanan informasi dan formulir pendaftaran peserta.
- Memverifikasi berkas (formulir dan persyaratan pendaftaran baru) sebelum proses pengenty-an data ke system BPJS Kesehatan
- Pengtry-an data calon peserta secara lengkap dan sesuai dengan data peserta.
- Pencetakan Virtual Account (VA) peserta
- Pencetakan kartu sementara bagi bayi baru lahir
- Pencetakan kartu bagi peserta yang sudah membayar iuran dan melaporkan kehilangan kartu
- Pensortiran berkas/dokumen peserta yang sudah didaftarkan sesuai faskes tingkat pertama/primer

3.2 Pelaksanaan

Dalam geladi tahun ini dilakasanakan selama 6 minggu mulai tanggal 3 Juni 2015 – 10 Juli 2015 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Utama Malang, sebagai berikut:

1. Pengenalan informasi, prosedur-prosedur dalam melakukan pendaftaran peserta dan pengelan sistem aplikasi kepersetaan.
2. Pengentry-an data ke sistem aplikasi kepersetaan pada loket A
3. Pengubahan data peserta dan penambahan anggota peserta dalam sistem aplikasi kepersetaan pada loket B
4. Pemverifikasian berkas/dokumen persyaratan yang harus dibawa oleh calon peserta maupun peserta pada front office
5. Pelayanan informasi dan formulir pendaftaran pada front office
6. Pensortiran berkas/dokumen peserta yang sudah terdaftar sesuai faskes tingkat pertama
7. Pencarian berkas/dokumen peserta yang tidak diketahui faskesnya
8. Pengentry-an dan pengubahan data calon peserta/peserta yang sudah terdaftar yang iuran dibayar oleh Badan Usaha.
9. Pembuatan aplikasi manajemen surat berbasis web
10. Pembuatan aplikasi manajemen surat berbasis java
11. Pengentry-an data calon peserta Pegawai Pemerintah non PNS

3.3.1 Prosedur dan Sistem Aplikasi Kepersetaan

Pada hari pertama kegiatan geladi adalah pengelan system aplikasi kepersetaan dan prosedur-prosedur pengentry-an data. Dalam penggunaan system aplikasi sangatlah mudah begitupula dengan prosedur-prosedurnya. Akan tetapi harus tetap berhati-hati dalam melakaukan pengentry-an data peserta. Dalam pengentrian selain harus berhati-hati, semua data harus sesuai seperti berkas peserta dan apabila ada kesalahan pengentry-an harus segera mengubah dan melaporkan kesalahan tersebut.

3.3.2 Pengentry-an Data Peserta Baru

Selanjutnya adalah pengentry-an data peserta baru pada kali ini dilakukan pada loket A, sebelum melakukan pengentry-an data semua berkas harus dicek kembali, walaupun sebelumnya sudah dialakuakan verifikasi pada fornt office. Setelah semua berkas/dokumen lengkap, baru mencari data sesuai NIK, apabilah ada data yang ditemukan maka harus di cek kembali. Apabila sama dengan berkas calon peserta, maka harus diganti kepersetaanya. Sedangkan bila tidak ditemukan, maka pengentry-an data dapat dilakukan.

Pengentry-an data harus seusai dengan berkas/dokumen calon peserta. setelah semua data telah disimpan ke system. Selanjutnya mencetakkan Virtual Account (VA). Disamping itu memberikan informasi untuk pembayaran pertama. Pembayaran pertama dapat dilakukan 14 hari setelah peserta didaftarkan.

3.3.3 Pengubahan Data dan Penambahan Anggota Peserta

Dalam pelaksanaan ini dilakukan di loket B. untuk pengubahan data peserta harus membawa kartu BPJS Kesehatan asli, apabila hilang diperbolehkan membawa foto copy dan mengisi fomulir kehilahan yang ditandatangani diatas materai. Pertama mencari data berdasarkan nomor registrasi BPJS Kesehatan. Bila sudah ketemu data peserta dapat di ubah sesuai perubahan yang diajukan. Bagi kartu yang hilang dapat dicetak kembali.

Sedangkan untuk penambahan anggota pertama harus mengecek kembali dokumen/berkas calon anggota tambahan. Bila lengkap proses penambahan anggota dapat dilakukan. Untuk penambahan pertama harus mencari data peserta sesuai nomor registrasi BPJS Kesehatan. Setalah itu penambahan anggota dapat dilakukan seperti pembuatan peserta. setelah selesai, peserta akan mendapatkan VA (Virtual Account). Bila anggota tersebut adalah bayi baru lahir, maka akan mendapat kartu sementara selama 7 hari.

3.3.4 Pemverifikasian berkas/dokuen

Setelah peserta mengisi formulir dan membawa berkas/dokumen yang harus dilampirkan. Semua dokumen/berkas harus di verifikasi terlebih dahulu di loket C (Front Office). Bila semua berkas/dokumen lengkap maka peserta/calon peserta dapat melanjutkan proses selanjutnya. Apabila berkas tidak lengkap dan tidak sesuai, peserta/calon peserta harus melengkapinya terlebih dahulu.

3.3.5 Pelayanan Informasi dan Formulir pendaftaran

Untuk formulir, ada 6 formulir yang disediakan oleh BPJS Kesehatan, yaitu:

- Formulir 1
  Diisi untuk calon peserta PNS/TNI/Polri
- Formulir 2
  Diisi untuk calon peserta mandiri
- Formulir 3
  Diisi untuk penambahan anggota
- Formulir 4
  Diisi untuk pengubahan data

- Formulir kehilangan sebagai pelapor
  Diisi untuk apabilah peserta kehilangan kartu
- Formulir kehilangan sebagai yang melaporkan
  Diisi untu apa bila peserta kehilangan akan tetapi diwakilkan oleh pihak keluarga

Untuk informasi, adalah persyartan pembuatan BPJS Kesehatan. Bila peserta adalah PNS/TNI/Polri, maka harus mensertakan daftar isian, daftar gaji terakhir yang telah dilegalisir, SK, KK asli dan foto copy, Surat Nikah, Akte kelahiran anak, KTP, dan foto berwarna 1 lember. Sedangkan untuk pensiunan harus membawa, daftar isisan, SK Pensiun, Karip, Strook Pensiun, Surat Nikah, Akte Kelahiran anak, KTP, foto berwarna 1 lembar dan KK asli dan foto copy

Untuk informasi persyartan pendftaran peserta mandiri adalah seluruh anggota keluarga dalam KK harus wajib didaftarkan, membawa KK asli dan foto copy, KTP asli dan foto copy, Akte kelahiran anak asli dan foto copy, foto berwarna 3x4 1 lembar, dan foto copy buku rekening (BRI/BNI/Mandiri).

BPJS menawarkan berbagai macam iuran dengan kelas perwatan yang bermacam-macam, mulai dari Kelas 3 dengan iuran Rp.25.500,- , kelas 2 dengan iuran Rp.42.500,- , kelas 1 dengan iuran Rp.59,500,-

3.3.6 Pensortiran berkas/dokumen peserta

Pensortiran berkas/dokumen peserta dilakukan di gudang BPJS Kesehatan Malang. Pensortiran ini dilakuakan untuk pendataan yang terurut seusai faskes. Digudang BPJS Kesehatan Cabang Utama Malang banyak berkas/dokumen yang tidak tersortir mulai tahun 2013. Pensrotiran dilakukan sesuai dengan faskes tingkat pertama/primer. Bila berkas.dokumen tidak jelas faskesnya akan disisishakan untuk dicari faskesnya

3.3.7 Pencarian Faskes Tingkat Pertama/Primer

Dari berkas/dokumen peserta yang tidak jelas ataupun tidak diketahui faskesnya. Akan dicari melalui aplikasi kepersetaan, sesuai NIK, nomor registrasi BPJS Kesehatan, nama dan tanggal lahir, dan no KK.

3.3.8 Pengentry-an data dan Pengubahan data Peserta Penerima Upah

Pada kegiatan ini, sama seperti pendaftaran dan pengbuahan data layaknya di loket B. akan tetapi dalam pengerjaan nya harus mengeceknya terlebih dahulu, apa bila sudah terdaftar, dapat di cek lagi penanggungnya, apablia masih pekerja mandiri harus di ubah menjadi penerima upah dan disesuaikan instansi pembyarnya. Bila tidak akan di daftarkan sebagai peserta penerima upah.

3.3.9 Pembuatan Aplikasi Manajemen Surat Web

Kegiatan ini sebenarnya adalah tugas tambahan dari Unit SDM dan UMUM, guna mempermudah pekerjaan dalam penerimaan dan pengiriman surat. Pembuatan aplikasi berdasarkan permintaan pembimbing lapangan. Dengan transaksi surat keluar dan surat masuk dengan fitur pencetakan tanda terima.

3.3.10 Pembuatan Aplikasi Manajemen Surat Java

Ini sama sepertihalnya pembuatan Aplikasi Manajemen Surat Web akan tetapi ada penambahan fitur yaitu transkasi Berita Acara.

3.3.11 Entry data Pegawai Pemerintah non PNS

Kegiatan ini sama seperti entry data PNS akan tetapi dalam pembuatan kartu no registrasi akan langsung aktif tanpa membayar terlebih dahulu.

3.3 Hasil

Berikut adalah hasil kegiatan yang telah dilaksanakan selama geladi berlangsung.

a. Front Office loket informasi dan formulir pendaftaran

Pada loket ini hanya melayani pelayanan informasi tentang BPJS Kesehatan dan formulir pendaftaran.



Front Office Informasi dan Formulir Perndaftaran

b. Loket C pemverifikasian berkas

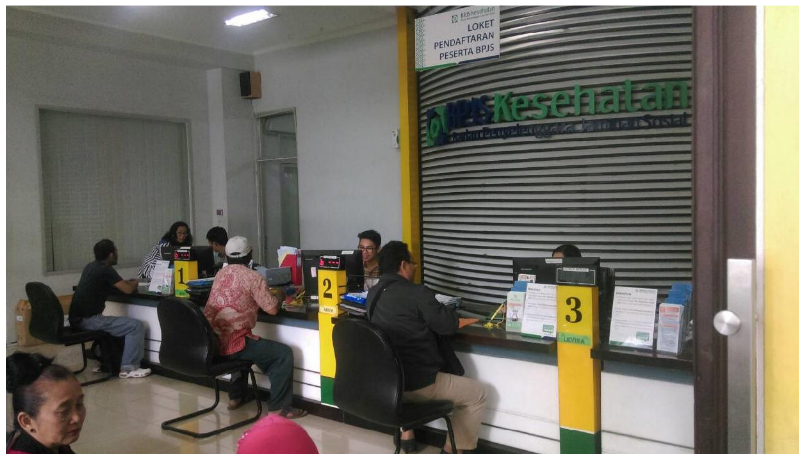
Pada loket C hanya melakukan pemverifikasian berkas. Pada saat di loket C semua berkas/dokumen akan di verifikasi dan juga daftar isian harus di isi dengan benar. Apabila ada berkas/dokumen yang tidak lengkap maka peserta tidak akan diproses, dan diberi kesempatan untuk memperlengkap berkas/dokumennya. Apabila sudah lengkap akan diberikan verifikasi dan antrian loket A/B



Loket C Pemverifikasian Berkas

c. Loket A dan B

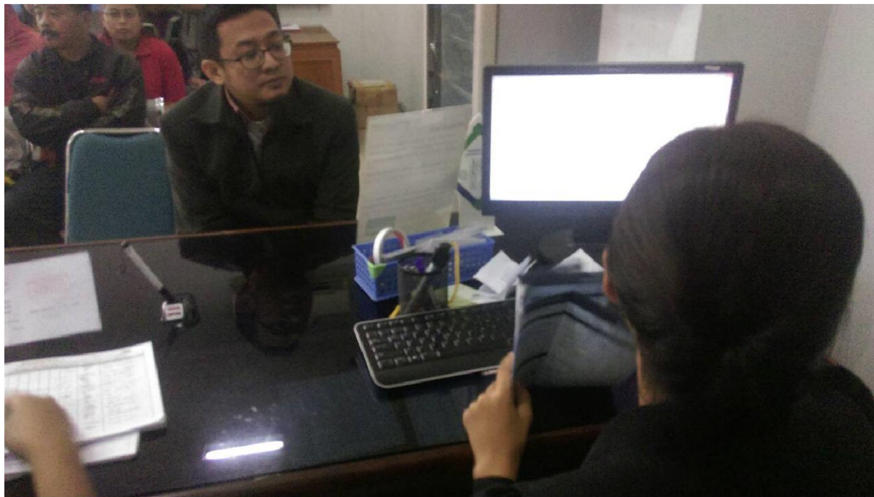
Loket A berfungsi sebagai pengentry-an data calon peserta mandiri baru BPJS Kesehatan. Sedangkan untuk loket B digunakan utn melayani perubahan data, pendaftaran PNS/Pensiunan, penambahan anggota, pencetakan kartu sementara.



Loket A dan Loket B

d. Loket D

Melayani pencetakan kartu, kartu kehilahang, menonaktifkan BPJS Kesehatan.



Loket D

e. Pensortiran berkas dan pencarian faskes

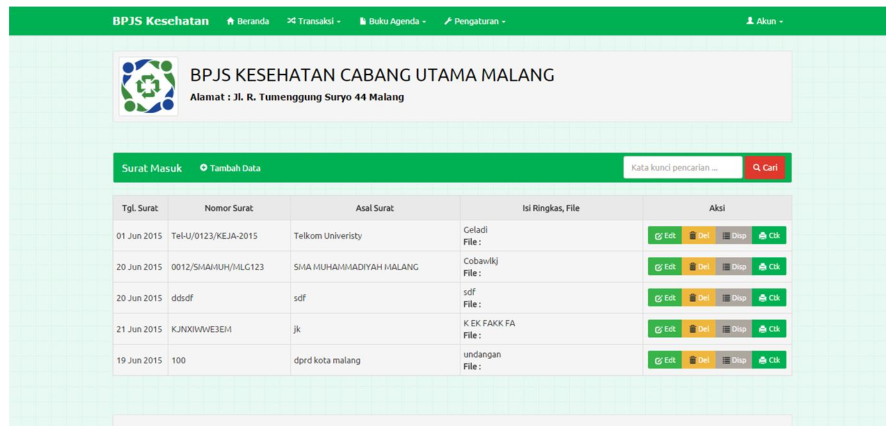
Kegiatan ini dilakukan di dalam gudang BPJS Kesehatan malang. Pensortiran sesuai dengan Faskes tingkat pertama/primer



Susasan di gudang Pensortiran Berkas/Dokumen

f. Aplikasi Manajemen Surat Berbasis Web

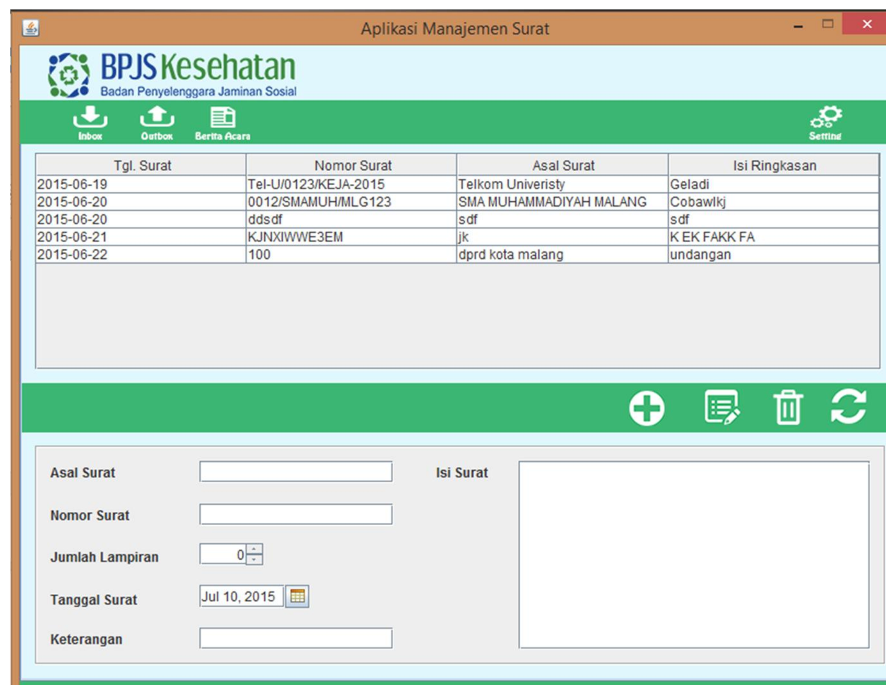
Pada pelaksanaan geladi penyusun dan salah satu teman penyusun diberi tugas untu membuat aplikasi manajemen surat. Guna mempermudah pembuatan tanda terima, dan pengarsipan.



Aplikasi Manajemen Surat Berbasis Web

g. Aplikasi Manajemen Surat Berbasis Java

Aplikasi adalah buatan penyusun, dan penambahan fitur dengan transaksi Bertia Acara



Aplikasi Manajemen Surat Berbasis Java

BAB IV

Penutup

4.1 Simpulan

Dari pelaksanaan geladi yang berlangsung selama 6 minggu dapat disimpulkan dalam BPJS Kesehatan memiliki banyak pelayanan untuk peserta. Selain itu dalam melayani harus tetap ramah, tanggap dan informatif kepada peserta. Walaupun banyak peserta kurang memahami prosedur dan situasi kondisi, BPJS Kesehatan harus siap melayani peserta.

Dan semua tugas maupun pekerjaan yang diberikan oleh atasan dapat dipahami dan dijalani oleh peserta geladi dengan baik dan dibantu dengan karyawan-karyawan yang ramah dan murah hati.

4.2 Saran

- Peserta Geladi
  Peserta diharapkan lebih aktif dan berinisiatif dalam melaksanakan geladi maupun pekerjaan, selain itu harus dapat memberikan suatu ide untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi.
- BPJS Kesehatan
  Sosialisai tentang BPJS Kesehatan harus lebih awal, karena banyaak peserta maupun calon peserta tidak mengetahui jika ada perubahan. Selain itu aplikasi sistem kepersetaan sering terkena gangguan. Karena pengaksesan diaskes di seluruh kantor BPJS Kesehatan di Indonesia. Jadi traffic padat dan harus ada server aplikasi sistem kepersetaan tiap regional, dapat mengurangi gangguan, dan membuat peserta maupun calon peserta tidak berfikir negatif dan lebih puas dengan pelayanannya.